Nr 9. 27 lutego. 1869.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą **Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.**

WYCHODZI:
tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota,
w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
Biuro Redakcyi Przeglądu:
w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska, Nr. 282.

CENA:
w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém
z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ:
Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282.
tudzież
Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz
wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Wylew krwi w osierdziu *(haematopericardium).*

Przypadek postrzegany i leczony w klinice p. Rogera w Paryżu.

Skreślił **Stanisław Bulikowski**, Dr. Med.

(Dokończenie.)

Nie będę się wdawał w szczegółowy opis wszystkich zmian anatomicznych znalezionych przy oględzinach. Wyliczę tylko zmiany ważniejsze, w ścisłym pozostające związku z powyższym opisem choroby, które dla mnogości ciekawych z trudnością dostrzedz mi się udało.

Jama opłucna prawa zawierała 5 do 6 uncyj surowicy żółtawéj, w któréj zawieszone były nieliczne płateczki włóknika. Opłucna powlekająca płuco była w dolnéj swéj części znacznie zgrubiałą, barwy białawéj, szklistéj; przyczepienia do opłucnéj żebrowéj skąpe. Miąższ płatu dolnego płuca prawego przedstawiał stan zwany niedodmą *(atelectasis).* Nie była to jeszcze niedodma w najwyższym stopniu, znaleźliśmy bowiem tylko powiększenie zbitości miąższu niezawierającego powietrza, któremu silne przekrwienie dawało na przecięciu pozór mięsisty *(carnificatio).* Górny płat płuca prawego był silnie obrzękły *(oedema)*, oskrzela zawierały znaczną ilość śluzu pienistego, białawego. Najmniéj zmian przedstawiał płat średni, którym prawdopodobnie dziewczynka wyłącznie w ostatnich dniach życia oddychała.

Podobne zmiany znaleźliśmy także w lewéj jamie opłucnéj, tylko w mniejszym daleko stopniu. Osierdzie zaraz po otworzeniu klatki piersiowéj przedstawiło nam się jako wielki mięsisty worek barwy czerwonawéj, niezupełnie płynem napełniony. Z ran zrobionych trójgrańcem jedna tylko pozostawiła małą bliznę; śladu drugiego przekłócia nie mogliśmy nigdzie odkryć. Wewnątrz worka znaleźliśmy około 3 uncyj ropy rzadkiéj, wodnistéj. Ściany jego znacznie zgrubiałe; były miejsca, w których zgrubienie to dochodziło do $^1/_2$ centymetra. Powierzchnia wewnętrzna, jakoteż niby-błona stanowiąca rodzaj drugiego osierdzia, pokrywająca jakby fartuszkiem większą połowę przedniéj ściany serca, co do wejrzenia zupełnie się nie różniły od zewnętrznéj powierzchni ostatniego. Była to jednolita powierzchnia pokryta na grubość $^1/_3$ centymetra czerwonemi brodawkami wielkości maku tak gęsto obok siebie leżącemi, że prawidłowéj tkaniny osierdzia całkiem nie było widać. Serce zmniejszone, ściany jego wiotkie, w najwyższym stopniu niedokrewne, na zastawkach nie znaleźliśmy zboczeń.

Wspomnieć jeszcze wypada o przepełnieniu żył opon mózgowych i mózgu samego, o znacznem powiększeniu i przekrwieniu wątroby, o nagromadzeniu płynu żółtawego, przeźroczystego w jamie brzusznéj, stawach, szczególniéj kolanowym lewym, pomijając inne zmiany, które prawie przy każdych widzieć można oględzinach, a które niewiele mają cech charakterystycznych.

Tak zebrawszy w krótkości najważniejsze przypady, które udało mi się spisać przy łóżku choréj i w *prosectorium*, nie kusząc się o wyświece-

nie ciemnéj téj sprawy chorobowéj, pozwolę sobie dodać kilka uwag co do leczenia.

Przekłócie osierdzia nie jest operacyą nową. Przypominam sobie, że szanowny profesor mój, dr. Gilewski w jednym ze swych wykładów przed 5cią jeszcze laty wspominał, iż nieboszczyk prof. Schuh dwa razy wykonał ten rękoczyn. O ile jednak pamiętam, prof. Gilewski twierdził, że ostatni nie ograniczył się na samém tylko wypróżnieniu osierdzia, ale dla osiągnięcia skutku stanowczego wstrzykiwał do worka osierdzia roztczyn wymoku jodowego, którémto postępowaniem jednego ze swych operowanych zupełnie wyleczył. Prof. Schuh przeto nie zadawalniał się samém wypróżnieniem osierdzia, które niezaprzeczenie, użyte w sposób, w jaki postępował P- Roger, jest tylko środkiem przypadowym (symptomatycznym).

Nie zgadzam się przeto z ostatnim, któremu ten pierwszy, a może i ostatni w życiu jego przypadek wystarczył, aby uczynić go najgorliwszym zwolennikiem niedokończonego tego rękoczynu, tak że twierdzi, iż przekłócie osierdzia wskazane jest w każdym przypadku obfitego nagromadzenia się wypociny w worku osierdzia, jako środek najlepszy, najpewniejszy i najwłaściwszy. Nie taił on tego zdania ani przed swemi kolegami w Towarzystwie lekarskiém szpitalném (*Sociéte médicale des hôpitaux*), ani przed uczniami. Zapał, który go ogarnął, był tak wielki, że ogłaszając krótki opis swego postępowania przy łóżku téjże dziewczynki w Gazecie lekarskiéj paryzkiéj, zapomniał nawet, że pacyentka jego umarła, i taki dał nagłówek swego artykułu: *Double ponction du péricarde, guérison“ (sic).*

Co do mnie, zupełnie przeciwnego doznawałem wzruszenia, widząc czynność p. Rogera przy łóżku choréj, jakotéż słysząc go w sali wykładowéj, i powtarzam, że przekłócie osierdzia w ten sposób wykonane, jest tylko środkiem przypadowym, a jak na taki zbyt heroicznym. Nadto, co do opisanego powyżéj przypadku nie waham się podejrzewać, że ostateczne zebranie się ropy było naturalném następstwem zbyt silnego zadrażnienia osierdzia skutkiem dwukrotnéj, a raczéj trzykrotnéj operacyi w tak krótkim czasie (5 dni) powtarzanéj, jakotéż skutkiem dostania się do téjże jamy zbyt wielkiéj ilości powietrza. Przypuściwszy nawet w końcu, że rękoczyn ten wskazanym jest, (jak twierdzi p. Roger), w każdym przypadku obfitszego zebrania się płynu w worku sercowym i że tym tylko sposobem ocalić można chorego, to jednak dla postawienia podobnéj zasady leczniczéj nie wystarcza jeden przypadek: potrzeba na to znaczniejszéj ich liczby, zebranych z sumiennością statystycznie na osobach znajdujących się w równych mniéj więcéj warunkach co do wieku, ogólnego stanu zdrowia i t. d., zanim usprawiedliwione będzie publiczne wygłoszenie nowéj zasady leczniczéj.

Nie wątpię, że opis powyższy pod wielą względami grzeszy brakiem dokładności; dla tego szan. kolegów, których przypadek ten zajmuje, odsyłam do rozprawy dra Baizeau opisującego zupełnie podobną chorobę.

Paryż dnia 1go stycznia 1869.

Materyały do statystyki lekarskiéj krajowéj.

Powiat liski w roku 1867 pod względem lekarsko-statystycznym

opisał dr. Ignacy **Mamczyński**, lek. pow. w Lisku.

(Ciąg dalszy. Zob. nr. 6)

III. Wykaz śmiertelności ogólnéj w r. 1867.

(z wyłączeniem nieżywo urodzonych).

					m.	kob.
od urodz.		do	5 lat włącznie		491	432
od	6	do	10	—	52	35
„	11	„	15	—	16	18
„	16	„	20	—	20	11
„	21	„	25	—	26	17
„	26	„	30	—	22	26
„	31	„	35	—	16	30
„	36	„	40	—	23	32
„	41	„	45	—	20	34
„	46	„	50	—	40	32
„	51	„	55	—	27	37
„	56	„	60	—	30	33
„	61	„	65	—	34	28
„	66	„	70	—	28	28
„	71	„	75	—	22	7
„	76	„	80	—	12	5
„	81	„	85	—	2	5
„	86	„	90	—	.	1
„	91	„	95	—	2	.
„	96	„	100	—	1	1
przeszło			100 lat	—	1	.
			razem		885	812
					1697	

Idąc do najwyższéj liczby na dół według wyznań:

	m.	kob.	razem
wyznania grecko katol.	662	625	1287
„ rzymsko katol.	124	109	233
„ mojżeszowego	88	68	156
„ ewangielickiego	11	10	21
razem	885	812	1697

Zstępując od najwyższéj liczby według wyznań, w samém mieście Lisku:

wyznania mojżeszowego	29	34	63
„ gr. katolickiego	22	19	41
„ rzymsk. kat.	11	5	16
„ ewangielickiego	.	.	.
razem	62	58	120

Najstarszy zmarł w r. 1867 w m. październiku we wsi Zawadce mężczyzna lat 105 liczący religii grecko kat.; po nim idzie kobieta religii rzymsko-kat. lat 86 licząca, która zmarła we wsi Rzepedzi w miesiącu listopadzie; daléj żydówka 85 lat licząca we wsi Dźwiniaczu dolnym w styczniu, a wreszcie mężczyzna 75 lat religii ewang. we wsi Bandrowie w miesiącu kwietniu.

W samém zaś mieście Lisku najstarszy według wieku umarł żyd lat 95 w styczniu, kobieta wyznania rzymsk. katol. lat 85 licząca w październ., mężczyzna wyzn. gr. kat. lat 79 liczący w lipcu.

IV. Wykaz śmiertelności dzieci

(z wyłączeniem nieżywo urodzonych) w r. 1867.

	z prawego		z niepr. łoża		Ogółem
	chł.	dziew.	chł.	dziew.	
w mies. 1ym życia	94	64	19	18	195
„ 2gim „	30	20	5	3	58
„ 3cim „	18	18	5	1	42
od 4 do 6 mies.	46	21	5	4	76
„ 7 „ 9 „	24	29	3	3	59
„ 10 „ 12 „	37	42	4	3	86
„ 13 „ 18 „	32	35	2	3	72
„ 19 mies. do 2 lat	39	43	8	4	94
w 3cim roku	44	47	2	5	98
w 4tym „	40	34	5	3	82
w 5tym „	24	27	5	5	61
razem	428	380	63	52	923

Idąc od najwyższéj liczby na dół według wyznań:

wyznania gr. kat.	306	288	55	43	692
„ rzym. kat.	63	55	5	8	131
„ mojżeszow.	55	33	2	.	90
„ ewangiel.	4	4	1	1	10
razem	428	380	63	52	923

Zstępując od najwyższéj liczby na dół w samém Lisku:

wyznania mojżesz.	20	17	.	.	37
„ rzym. kat.	12	13	1	.	26
„ grec. kat.	4	1	2	.	7
„ ewangiel.	.	.	.	.	.
razem	36	31	3	.	70

(Dok. n.)

Piśmiennictwo lekarskie.

Uwagi nad fizyologią żółci;

rozprawa uwieńczona złotym medalem przez wydział lekarski Szkoły głównéj warszawskiéj w roku 1867 — 68. Przez Aleksandra **Wolfa**, studenta medycyny.— Warszawa w drukarni Gazety Polskiéj 1868. (28 str. w 8ce.)

Sprawozdanie prof. dra G. Piotrowskiego.

(Dokończenie.)

Jeżeli takim sposobem co do jednego twierdzenia część pierwsza téj pracy wymaga niejakiego dopełnienia, to zdaniem mojém wypadki otrzymane w drugiéj części są bardzo stanowczym i cennym nabytkiem dla fizyologii. Pytanie o dalszych kolejach żółci w przewodzie pokarmowym ograniczyć możemy w ten sposób, że się zapytamy, czy żółć (przynajmniéj przeważnie) z kałem odchodzi, lub nie? W pierwszym bowiem przypadku (pominąwszy jéj działanie podczas trawienia i wchłanianie strawionych pokarmów) ją samę uważać należy jako odbycinę *(excret)*, w drugim trzebaby śledzić jéj dalsze koleje. Otóż to pytanie rozstrzygnąć można, rozbierając kał i oznaczając w nim ilość składników żółciowych, jeżeli się wié, ile żółci równocześnie wątroba wydzieliła.

Usiłowania w téj mierze nie doprowadziły do stanowczych wyników, a to dla tego, że jedni badacze oznaczali tylko ilość żółci wydzielanéj, brali zaś w rachubę przeciętne ilości żółci w kale przez innych badaczy wynalezione; drudzy odwrotnie kał badali, nie zaś ilości równocześnie wydzielonéj żółci; jedyny Leydig wymyślił sposób oznaczania równocześnie obu ilości, lecz go nie wykonał.

Wykonanie pierwsze zawdzięczamy Wolfowi, a podaje on trzy sposoby postępowania, wszystkie różne od Leydigowego:

1) Badał ilość składników żółciowych w kale psa jednostajnie żywionego, któremu potem zrobił przetokę żółciową, by się dowiedzieć, ile ten pies przy téj saméj strawie żółci wydziela. Doświadczenie się nie udało, bo pies zginął na zapalenie otrzewnéj, a autor doświadczenia nie powtórzył. Był to traf szczęśliwy: gdyby się doświadczenie udało, to byłoby takowe autora w błąd wprowadziło, gdyż późniéj się okazało, że pies przetoką blizko 3 razy więcéj żółci wydziela.

2) Drugi sposób polegał na tém, by psu równocześnie zrobić przetokę żółciową i przetokę jelita cienkiego tuż pod dwunastnicą, żółć wypływającą zebrać, część rozebrać, resztę zważoną wstrzyknąć do jelita i odszukiwać w kale.

Przetoka jelitowa nie utrzymała się, jak to z powodu wielkiéj siły tłoczni brzusznéj zwykle bywa.

3) Więc ten sam skutek starał się autor otrzymać, robiąc obok przetoki żółciowéj w téj saméj ranie przetokę przewodu żółciowego, ale tak, by ten przewód zostawał w związku z dwunastnicą,

a jego drugi koniec odcięty przez ranę sterczał na zewnątrz. To doświadczenie się udało, a ze wstrzykniętéj tym sposobem żółci znalazł autor $^4/_5$ w kale, co dowodzi, że prócz małéj ilości żółć nie może mieć dalszego znaczenia dla ustroju, a i ta mała ilość może się w kale znachodzi, lecz przy niedokładności dotychczasowych sposobów badania zostaje ukrytą.

Zawsze jestto bardzo ważny wynik: „że żółć przeważnie do kału przechodzi“.

Mając to przekonanie, mógł teraz autor na odwrót z ilości składników żółciowych w kale oznaczyć ilość wydzielanéj żółci w stanie prawidłowym, bo u psa nie zranionego.

To poszukiwanie wykazuje, że pies prawidłowy tylko $^1/_3$ téj ilości żółci wydziela, co pies mający przetokę żółciową, a autor sądzi, że opór w przewodzie przy małém parciu z tyłu jest tego przyczyną.

Możnaby powiedzieć, że tak nie jest, że żółć zebrana przetoką, a potém napowrót wstrzyknięta, jest już zmienioną, zatem inaczéj się zachowa, niż żółć fizyologiczna; lecz byłoby to mojém zdaniem „szukać dziury na całém“, jak mówi przysłowie.

Z tego, że pies, któremu zrobiono przetokę żółciową, 3 razy więcéj żółci wydziela, niż zwykły pies, wyprowadza autor znaczne schudnienie tegoż psa.

Ostatecznie sądzi autor, że człowiek mniéj żółci wydziela, niż pies, a to na téj podstawie, że ilość żółci i mocznika w moczu równocześnie się zwiększa i zmniejsza, a człowiek mniéj mocznika wydziela, niż pies.

W całości mamy zatém przed sobą nie przerabianie tego, co inni zrobili, ale samodzielne badanie, którego mozołów autor się nie lękał, a za to został wynagrodzony tém, że zdołał wypowiedzieć stanowczo i z własnego przekonania bardzo ważne słowo o ostatecznym losie żółci. Życzyć tylko wypada, by wnet jego przykład między młodzieżą naszych uniwersytetów znalazł naśladowców, a tém samém, aby się rozwinął ów ruch duchowy, który daje początek mężom naukowym.

Wyciągi z pism lekarskich.

Hebra: O leczeniu chorób skórnych za pomocą płótna kauczukowego.

Hebra podaje doświadczenia czynione w roku ubiegłym co do leczenia chorób skórnych za pomocą płótna kauczukowego wulkanizowanego, na któryto sposób leczenia Hardy w Paryżu zwrócił jego uwagę. Płótna tego dostarczał Hebrze J. N. Reithoffer, fabryka ntwyrobów kauczukowych (*Wien, Herrngasse Nr. 2*). Z płótna tego, ażeby ściśléj przylegało do skóry, kazał Hebra uszyć rękawiczki, czepki, pończochy, kaftaniki i całe nareszcie ubrania. Doświadczenia robił nietylko na chorych cierpiących wyprysk (*ekzema*), dla których Hardy przeważnie płótno to zaleca, ale nadto na chorych dotkniętych łuszczem (*psoriasis*), rybią łuską (*ichtyosis*), łupieżem (*pityriasis*), a nakoniec używał tego płótna w przypadkach oparzenia niższego stopnia, w ospie i przeciw swędzeniu skóry u starców (*pruritus cutaneus*, *prurigo senilis*).

Wynik doświadczeń jest następujący:

Bardzo skuteczném, a teraz już niemal niezbędném dla Hebry okazało się to płótno w przypadkach swędzenia skórnego (*pruritus cutaneus*). Dla nieszczęśliwych tych chorych, najczęściéj starców, spędzających z powodu nieustannego swędzenia bezsenne noce, kazał Hebra szyć z płótna kauczukowego zupełne, ściśle przylegające ubrania, w których chorzy przez dzień i noc zostawali. W każdym z 4ch przypadków leczonych tym sposobem już po 24 godzinach nastąpił skutek pomyślny: powstały poty obfite, swędzenie i napięcie skóry się zmniejszyło i powrócił sen upragniony. Przez kilka tygodni zostawiał swoich chorych Hebra w tém ubraniu kauczukowém przez dzień i noc; w miarę, jak cierpienie ustępowało, zostawiał to ubranie tylko na dzień; późniéj kazał nosić tylko kilka godzin we dnie. (Kto widział męczarnie chorych dotkniętych tém cierpieniem, ten pojmie doniosłość tego sposobu leczenia. *Ref.*). Również skutecznem okazało się to leczenie w ospie, a płótno to nie wpływa wprawdzie na przebieg ospy, ale, zmiękczając skórę na dłoni i na podeszwie, usuwa bóle dokuczliwe, które z powodu wysypki ospowéj na rękach i na nogach powstają.

Co do wyprysku przyznaje Hebra, że wprawdzie cierpienie to usunąć można płótnem kauczukowém, nie może wszakże temu sposobowi leczenia przypisać w ogóle wyższości nad innemi sposobami leczeniu; zaleca tylko takowy w leczeniu wyprysku na rękach, na nogach, na mosznach, w zgięciu stawów, mianowicie dla tego, że miejscowość utrudnia używanie maści lub innych środków zewnętrznych. Namienić wypada, że Hebra obok płótna kauczukowego używa i innych środków przeciwwypryskowych, jak mydła, dziegciu i t. d.

W przypadkach chorób skórnych zrządzających zgrubienie przyskórka, jak łuszczu, łupieżu i t. d., leczenie płótnem kauczukowém okazało się skuteczném nie tylko przez usuwanie przyskórka zgrubiałego, ale również przez zmniejszenie bolów powstających w przebiegu tych cierpień z powodu rozpadlin na rękach i na nogach.

Płótno więc kauczukowe wulkanizowane można uważać za nabytek bardzo cenny w leczeniu chorób skórnych.

(*Archiv für Syphilis u. Dermatologie*).

A. Rosner.

Tardieu i Liman: Wybroczyny pod opłucną, osierdziem i oczaszną, jako znaki śmierci z zaduszenia (*suffocatio*).

(Dokończenie.)

II. W odpowiedzi swéj prof. Tardieu z góry przyznaje, że wybroczyny pod opłucną i osierdziem mogą powstawać w innych warunkach aniżeli w śmierci z zaduszenia (*suffocation*), a nawet że może w poprzednich swych rozprawach nie dość przycisku kładł na te warunki. Następnie wylicza je szczegółowo:

1) Wybroczyny pod opłucną i pod osierdziem napotykać można w cierpieniach krwotocznych w ogóle, a w szczególności w plamicy (*purpura*), w niektórych ciężkich postaciach gorączek osutkowych, w durzycy, cholerze i t. d. Ale cechy wybroczyn w tych przypadkach nie pozwalają pomięszać ich z wybroczynami powstającemi w skutek zaduszenia. Te ostatnie są w ogóle daleko mniejsze, ostro odgraniczone, zaokrąglone nader prawidłowo i składają się z kropelki krwi skrzepłéj. Tamte przeciwnie są zawsze nieregularne, szersze, rozlane, zawsze płynne i barwy w ogóle sinawéj. Prócz tego warunki, w których powstają, ich liczba, rozproszenie we wszystkich narzędziach i towarzyszące im krwotoki wykluczają właściwie wszelką pomyłkę.

2) To samo powiedzieć można o otruciu arszenikiem, fosforem, rtęcią, napastnicą i t. d. U osób otrutych temi ciałami napotyka się czasem wybroczyny rozsiane pod osierdziem i pod opłucną, ale i pod innemi błonami surowiczemi, mianowicie pod otrzewną. Lecz i tutaj rozproszenie plam po wielu narzędziach, towarzyszące zmiany trzew brzusznych, często nacieki krwawe w błonie śluzowéj żołądka i jelit i wypróżnienia krwawe są dostatecznemi oznakami wyróżniającemi.

3) W otruciu strychniną i kwasem pruskim widzieć można na płucach i sercu wybroczyny mniéj więcéj rozległe, nawet ogniska udarowe (*foyers apoplectiques*), ale nie owe plamki kropkowane, tak wybitnie odgraniczone, właściwe śmierci z zaduszenia.

4) Po śmierci, która nastąpiła w napadzie drgawkowym, w rzucawce (*eclampsia*), lub padaczce (*epilepsia*) znajdujemy czasem wybroczyny kropkowane w różnych częściach ciała, szczególnie na twarzy, na nasadzie szyi i na przedniéj powierzchni klatki piersiowéj, daleko rzadziéj w narzędziach wewnętrznych, pod opłucną i osierdziem.

5) Zadławienie lub zduszenie (*strangulation*) swemi cechami anatomicznemi zbliża się najbardziéj do zaduszenia (*suffocation*); a choćby je z sobą pomięszano, nie wielka z tąd bieda wynikłaby, stanowią bowiem właściwie jeden i ten sam postępek zbrodniczy. Ściąga się to szczególnie do dzieciobójstwa, albowiem bardzo często noworodki są naraz zduszone lub zadławione i zaduszone. Drobne wybroczyny zdarzają się tu na twarzy, na szyi, na piersiach, a nawet czasami pod oczaszną.

6) U powieszonych oprócz przekrwienia płuc bardzo ogólnego nie znajdował T. owych wybroczyn ani na powierzchni płuc, ani na innych narzędziach.

7) U utonionych wprawdzie czasami widać na powierzchni płuc nieregularne podbiegnięcia krwi, ale te nie mają żadnego podobieństwa z wybroczynami kropkowanemi, zaokrąglonemi, ostro odgraniczonemi, które wyróżniają śmierć z zaduszenia nawet w zwłokach wydobytych z wody.

8) Za to jest rodzaj śmierci nagłéj, o którym pod tym względem wszyscy przemilczają, a któremu często towarzyszy powstanie wybroczyn pod opłucną i osierdziem: jest nim zgniecenie i spadnięcie z wysokości. W tych razach czyto złamanie żeber lub pęknięcie przepony, czyto uszkodzenie rdzenia kręgowego sprawia tak silne zaburzenie mechanizmu oddychania, że z nadaremnych usiłowań rozszerzania klatki piersiowéj powstają u uszkodzonego warunki całkiem podobne do tych, które znajdujemy u zaduszonych, a z tąd też i podobne skutki. Rozpoznanie wszelako nie będzie trudne, jeśli zważymy, że pierwsze miejsce zajmują tu wielorakie uszkodzenia wynikające wprost ze zgniecenia lub ze spadnięcia z wysokości.

9) Co do noworodków zbija T. twierdzenie Limana, jakoby wybroczyny pod opłucną należały do bardzo częstych zjawisk u dzieci zmarłych nie z zaduszenia: albowiem w oddziale położniczym szpitalu *Hôtel-Dieu* napotykał te wybroczyny w zwłokach dzieci tylko rzadko, i to jeno *a)* w tych razach, gdy matka mniéj lub więcéj przypadkowo zadusiła dziecię, które karmiła; albo *b)* w tych przypadkach, w których dzieci, żywo urodzone, żyją jakiś czas i umierają, nie oddychawszy. U tych noworodków wątłych, niewykształconych, zrodzonych przedwcześnie, albo po bardzo długim i ciężkim porodzie, płuca w próbie hydrostatycznéj nie okazują wcale obecności powietrza i pozostały całkiem w stanie płodowym, albo zawierają tylko nader małą ilość powietrza; a jednak na swéj powierzchni przedstawiają pewną liczbę plam wybroczynowych, całkiem podobnych do tych, które powstają przy zaduszeniu. W tych razach bezsilność sama noworodków stanowi prawdziwą przeszkodę dla wejścia powietrza. Wszelako ze stanowiska medycyny sądowéj praktycznéj przypadki te nie przedstawiają wielkiéj trudności, albowiem zbrodni dzieciobójstwa tam być nie może, gdzie nie jest udowodnione, że dziecię przyszło na świat i że żyło rzeczywiście, a bez oddychania nie może być mowy o życiu prawdziwém.

Ostatecznie prof. T. tak streszcza w tym przedmiocie swe zapatrywanie.

„Co do znaków ogólnych śmierci z zaduszenia „(*suffocation*) powtarzam jeszcze raz z silném „i bezwzględném przeświadczeniem, że, z zastrze„żeniem wyjątków dopiéro co wzmiankowanych,

„sama obecność zmian, tylokrotnie wspomnianych, „szczególnie wybroczyn rozsianych pod opłucną „i pod oczaszną, jakkolwiek mała byłaby ich liczba, jest sama przez się dostatecznym dowodem, że zaduszenie było rzeczywiście przyczyną śmierci. Do tych zmian przyłączają się, ale nie tak stale, wybroczyny pod osierdziem, pęknięcie niektórych pęcherzyków płucnych powierzchownych i obecność piany drobnéj, białéj lub różowéj, w drogach oddechowych, jakoteż różne ślady zewnętrzne gwałtu, jako to spłaszczenia nosa i ust, przeczosy *(excoriations)* twarzy, wreszcie spłaszczenie lub zgniecenie klatki piersiowéj i brzucha.“ *St. J.*

Bertillon: Grzyby śniedne (czyli jadalne) i jadowite.

O przedmiocie tym, czytał dr. B. na posiedzeniu ces. Akademii lek. w Paryżu dnia 26 stycznia r. b. rozprawę, z któréj wyjmujemy ostateczne wyniki:

1) Podsadka rumiana *(amanita rubescens)* i p. pochewkowa *(am. vaginata, var. grisea et var. lutea)*, lubo sprzedawane na targach i służące w wielu okolicach za pokarm, są jadowite w stanie surowym, lecz jad ich znika w skutek gotowania, co objaśnia ich użycie pokarmowe; nadto jedno doświadczenie zdaje się dowodzić, że zagotowanie całéj masy powinno trwać dłużéj, ażeby znikł jad wszystek.

2) Rydz obłoczkowy *(agaricus nebularis)*, przytaczany jako śniedny przez Friesa i Cordiera, jest niezawodnie trujący w stanie surowym.

3) Doświadczenia autorów, w których nie ma wzmianki, czy grzyby użyte były surowe, lub gotowane, nie mają prawie żadnéj wartości naukowéj; jeśli grzyb surowy w doświadczeniu okazał się trującym, nie dowodzi to bynajmniéj, aby ugotowany nie miał być śniednym czyli jadalnym, i na odwrót.

4) Zwierzęta z krwią zimną, węże, żaby, ropuchy, na których autor robił doświadczenia, są nadzwyczaj czułe na jad podsadek trujących wstrzykany pod skórę i umierają prędzéj, niż zwierzęta z krwią ciepłą.

5) Ślimaki żywią się bez najmniejszéj szkody podsadkami *(amanitae)* najjadowitszemi, ale są nader czułe na tęż truciznę wstrzykaną do tkanek ich ciała.

6) Wnioski wyprowadzane na korzyść własności jadalnych grzybów, służących za pokarm pewnym zwierzętom, są mylne i powinny być całkiem odrzucone. (G. d. hôp. 1869 nr. 11)

St. J.

Sprawozdania z posiedzeń towarzystw przyrodniczo-lekarskich.

Oddział nauk przyrodniczych i lekarskich c. k. Towarzystwa naukowego krakowskiego.

Posiedzenie dnia 13 lutego 1869 r.

I. Odezwa prezesa towarzystwa w sprawie przedstawiania wniosków zmierzających do niektórych zmian w statucie towarzystwa. II. Nadesłane od autorów prace: Dr. Rothe z Warszawy drukiem ogłoszone treści lekarskiéj; Dr. Zejszner dwie rozprawy w rękopisie treści geologicznéj; P. Baraniecki z Warszawy pracę matematyczną w rękopisie. III. Dr. Żebrawski: O linii krzywéj Cassiniego i jéj zastósowaniu w budownictwie. IV. Dr. Rehmann: Badania nad wytwarzaniem się żywicy w roślinach zwłaszcza szyszkowych. V. Wybór składu biura na rok następny.

I. Przewodniczący prof. Skobel, powitawszy naprzód obecnego gościa docenta botaniki dra Rehmanna, mającego z kolei zabrać głos w przedmiocie naukowym, odczytał na wstępie posiedzenia pismo urzędowe od prezesa towarzystwa naukowego, wzywające w skutek uchwały komitetu z dnia 10 b. m., przewodnika oddziału do zawiadomienia członków tegoż, aby, gdy na ostatniém posiedzeniu pełném odzywały się głosy, żądające niektórych zmian w statucie towarzystwa, a wedle obowięzujących przepisów wszystkie przedmioty, wymagające uchwały zgromadzenia pełnego, winny być poprzednio roztrząsane w komitecie; dotąd zaś żadnego przedstawienia w tym kierunku należycie rozwiniętego zarządowi towarzystwa nie przedstawiono: ktokolwiekby zapragnął jakiéjbądź zmiany w dotychczasowém statucie, żądanie swoje należycie rozwinięte i szczegółowo sformułowane, złożył w biórze towarzystwa na piśmie najdaléj w ciągu trzech miesięcy.

II. Zawiadomił potém przewodniczący o nadesłanych pismach naukowych. Dr. Rothe z Warszawy, lekarz naczelny zakładu dla chorób umysłowych, złożył w ofierze swoje dwie rozprawy drukiem ogłoszone, będące odbitkami z „Gazety lekarskiéj“: „Opis szpitalu św. Jana Bożego“ i „Sprawozdanie z czynności lekarskich w warszawskich zakładach dla obłąkanych“. Dr. Zejszner przesłał w rękopisie najświeższe swe prace geologiczne, mające napis, jedna: „Opis geologiczny formacyi sylurycznéj, odkrytéj we wsi Zbrza przy Dębskiéj Woli na południe od Kielc położonéj;“ druga: „O nowo odkrytéj formacyi sylurycznéj w Kleczanowie pod Sandomierzem“. Obie, jako pochodzące od znakomitego i powszechnie znanego badacza, uchwalono polecić wprost komitetowi celem ogłoszenia ich w roczniku. Pan Baraniecki z Warszawy za pośrednictwem dra Żebrawskiego złożył w rękopisie rozprawę matematyczną: „Uwagi nad ciągłością funkcyi i wzorem Taylora“, o któréj sprawozdanie poruczono profesorowi Mertensowi.

III. Z kolei nastąpiły wykłady naukowe. Dr. Żebrawski miał rzecz: „O linii krzywéj Cassiniego i jéj zastósowaniu w budownictwie.“ Wyjaśniwszy na wstępie, że według zasad statyki sklepienie, mające równą grubość w całym swoim ciągu, wtedy tylko utrzymać się może w równowadze, gdy jego wewnętrzna obłączystość będzie krzywą łańcuchową, że jednakże krzywa ta, nie mając dla oka tak przyjemnego zagięcia, jakie ma okrąg koła lub elipsa, tam tylko pod względem estetycznym użyta być może, gdzie wnętrze sklepienia nie całe jest na widok odkryte, jak to bywa w kopułach: wspomniał, że w autorze włoskim nazwiskiem Milizia, który w roku 1768 wydał w Rzymie dzieło obejmujące żywoty sławniejszych budowniczych, znalazł w dodatku do tegoż, zawierającym naukę o sklepieniach, między innemi wiadomość o krzywéj Cassiniego z tą uwagą, że ta, zbliżona podobieństwem do elipsy, może być użytą do sklepień w całym ciągu jednako grubych, że zatém zastąpić może krzywą łańcuchową. Okoliczność ta zachęciła wykładającego do sprawdzenia téj zalety, w szczególności do bliższego zbadania, ażali rzeczywiście w wykonawstwie budowniczém da się zastósować, tudzież do uproszczenia i ułatwienia znanych dotąd sposobów kreślenia tak saméj krzywéj, jak jéj stycznych i węgielnych i do poparcia ich dowodzeniami, na których im dotąd zbywa. Stanowiło to treść wykładu objaśnianego wykreśleniami jeometrycznemi i obliczeniami mającemi na celu znalezienie zrównania krzywizny za pomocą współrzędnych. Wypadek tych badań streścił wykładający w następujących twierdzeniach: 1) krzywa Cassiniego nie może zastąpić łancuchowéj, 2) w pewnych tylko granicach zawarty jest stosunek obu osi, przy którym można użyć téj krzywéj do sklepień (do zasklepień mianowicie okien), 3) nakreślenie jéj najdokładniejsze jest i najprostsze za pomocą współrzędnych, 4) sposób, jaki podał Milizia do nakreślenia jéj węgielnych, jest najłatwiejszy. Rozprawy uste nad tym przedmiotem na wniosek znawców odroczono do zebrania następnego, gdyż wymagają one poprzedniego zastanowienia się i należytego przygotowania.

(Dok. n.)

Rozmaitości.

Korespondencya „Przeglądu lek.“

Żywiec dnia 16 lutego 1869.

Poruszony przez kol. Kralczyńskiego w Łancucie projekt zaprowadzenia po wsiach kosztem pojedynczych gmin babek wiejskich znalazł w tutejszéj radzie powiatowéj szczere uznanie i rzetelne poparcie. Projekt ten, wniesiony na ręce tutejszego lekarza miejskiego i radcy powiatowego p. Piotra Tarnawskiego do wydziału rady pow. żywickiéj, przyszedł w miesiącu grudniu z r. na porządek dzienny posiedzenia pełnego rady powiatowéj, na którém uchwalono, co następuje:

„Rada powiatowa żywiecka wysyła rok rocznie z obrębu powiatu żywieckiego jednę zdolną kobietę na naukę sztuki położniczéj do jednego z zakładów naukowych krajowych (prawdopodobnie do Lwowa). Wybór uzdolnionéj kobiety poprzedzi w tym celu ogłoszenie konkursu.

„Rada pow. żywiecka przeznacza na ten cel rok rocznie 100 zła. i postanawia, aby niniejsza uchwała już w bieżącym roku została urzeczywistnioną“.

To pomyślne załatwienie tak ważnéj sprawy w radzie pow. żywieckiéj niechże zachęci szan. kolegów do działania, aby wpływali na przeprowadzenie téjże instytucyi, tyle zbawiennéj dla naszego ludu, w innych także radach powiatowych, których obecnie wielu jest członkami, a mam nadzieję, że przy nieustającéj pracy i silnéj woli zabiegi ich pomyślny odniosą skutek.

Dr. Stanko,
lek. pow.

Komisya obradująca nad poprawą służby zdrowia w Cislitawii.

W chwili, gdy to piszemy, nie możemy jeszcze mieć wiadomości o pierwszém posiedzeniu komisyi zwołanéj do Wiednia przez ministra spraw wewn. dla krajów cislitawskich. Lekarze w Krakowie, a śmiało powiedzieć możemy, że i w całéj Galicyi, niecierpliwie oczekują skutku tych narad, w których, niestety, kraj nasz w porównaniu z Austryą Dolną ma 20 kilka razy, a nawet w porównaniu z Czechami 4 razy mniejszą reprezentacyą, niżby się należało.

Zanim we właściwém miejscu podamy protokóły dwóch ostatnich posiedzeń Tow. lek. krak. (dnia 16 i 19 b. m.), niechaj nam wolno będzie tu wspomnieć, że Towarzystwo, które już w pierwszéj połowie r. z. zajmowało się przez czas dłuższy kwestyą pożądanéj poprawy służby zdrowia w Galicyi, postanowiło na tych dwóch ostatnich posiedzeniach swych, przesłać komisyi zwołanéj do Wiednia tłumaczenie niemieckie pamiętnika wystósowanego w tym przedmiocie w miesiącu czerwcu 1868 r. przez Tow. do wydziału krajowego. Przekład rzeczonego projektu wraz ze stósowną odezwą do komisyi wyprawiono w dniu 21 b. m.

Brak miejsca nie dozwala nam wyliczyć 38 pytań, rozpadających się na 80 i kilka ustępów, które p. minister zadaje komisyi. Zresztą bardzo być może, iż komisya bynajmniéj nie będzie się krępować rzeczonemi pytaniami, zwłaszcza, jeśli nie całkiem zgodzi się na podstawy organizacyi zarządu publiczno-lekarskiego, które p. minister umieścił na wstępie pytań. Podstawy te są następujące:

I. Ustawodawstwo lekarskie należy do Rady Państwa.

II. Publiczny zarząd sanitarny (czyli lekarski) należy po części do organów autonomicznych, po części zaś do rządowych.

III. Udział organów autonomicznych w publicznym zarządzie zdrowia po części już jest oznaczony obowiązującemi ustawami i postanowieniami, po części zaś ma być jeszcze określony na drodze ustawodawstwa, tudzież opartych na témże postanowień.

IV. Tę część publicznego zarządu zdrowia, która należéć ma do rządu, a nie ściąga się do nauczania lekarskiego, sprawować będą władze administracyjne.

V. Na przyszłość komisye lekarskie (odnośnie techniczne) roztrząsać będą poprzednio projekta ustaw i postanowień w służbie zdrowia powszechnego w ogólności, równie jak rozporządzenia w tych przedmiotach ściągające się do większych przestrzeni, a nawet rozporządzenia miejscowe, jeśli dotyczą ważnych spraw sanitarnych.

VI. Ci, którzy się ubiegają o posadę rządową w służbie zdrowia, mają na przyszłość okazywać swe uzdolnienie w tym zawodzie, składając osobny egzamin urzędowo-lekarski.

KRONIKA.

Szkoła główna warszawska. Z wykazu Szkoły gł. warsz. za zimowe półrocze r. nauk. 1868/9, trwające od 1go września 1868 do 1go lutego 1869, wyjmujemy następujące szczegóły: Ciało nauczające Szkoły głównéj składalo się w półroczu letniém r. n. 1867—1868 ogółem z 80 osób; profesorów zwycz. było 36, profesorów nadzwycz. 15, adjunktów 11, lektorów 6, docentów 7, tymczasowych 4, razem 80. W témże półroczu było wpisanych studentów na czterech wydziałach ogółem 998. W budżecie wydatków Państwa na utrzymanie Szkoły gł. warsz. zatwierdzoną została na rok administr. 1868 suma 132,100 r. sr., z których przypada na płace dla wykładających i urzędników w Szkole gł. rsr. 110,030, na utrzymanie klinik rsr. 4,640, na utrzymanie gabinetów i pomocy naukowych rsr. 3,940, na najem pedelów, woźnych i stróżów rsr. 4,000, na potrzeby kancelaryjne i druki rsr. 600, na opał, światło, utrzymanie porządku i nadzwyczajne potrzeby rsr. 6,000, wreszcie na stypendya dla 24 wychowańców seminaryum pedagogicznego rsr. 2,880. W ciągu letniego półrocza r. n. 1867/8 przyznał wydział lekarski stopień dra medycyny jednemu lekarzowi, stopień lekarza 17 kandydatom, stopień administr.-lek. lekarza pow. dwom; nadto stopień dentysty otrzymał 1 kand., stopień prowizora aptek. farmacyi 13, stopień pomocnika 26. Za rozprawę konkursową na temat „O znaczeniu ilości żółci przez organizm zwierzęcy w ciągu doby wydzielonéj i rozstrzygnięcie doświadczalne pytania, czy żółć wessaną zostaje napowrót do krwi, lub téż z kałem odchodzi?“ rada wydziału lekarskiego przyznała złoty medal Aleksandrowi Wolfowi, studentowi kursu piątego. (Ocenę téj rozprawy zamieściliśmy w poprzednim i w tym nrze „Przeglądu lekarskiego“).

W uniwersytecie Jagiell. w Krakowie liczba słuchaczów, która w 2giém półr. r. s. 1867/8 wynosiła 353, wyrosła w 1szém półroczu r. s. 1868/9 do 447, a mianowicie było 343 słuchaczów zwyczajnych, i 104 nadzwyczajnych. Z ogólnéj liczby było na teologii 58 studentów, na prawie 152, na medycynie 143, na farmacyi 20, na wydziale filozoficznym 88.

Na uniwersytecie w Heidelbergu jest w bieżącém półroczu zimowém r. s. 1868 — 69 słuchaczów 652, a w téj liczbie wolnych słuchaczów 93. Zwyczajni studenci tak są rozdzieleni według wydziałów: na teologii 63, na prawie 277, na medycynie 70, na osobnych oddziałach filozofii (z matematyką), filologii, nauk kameralnych, chemii i farmacyi 149, ogółem 559. Słuchaczów z Królestwa Polskiego jest 2. Stopień doktora medycyny, a następnie docenta wydziału lek. otrzymał p. Świątkowski po napisaniu rozprawy o przelewaniu krwi *(transfusio)*.

W Montpellier otrzymał w skutek konkursu posadę pomocnika przy katedrze anatomii dr. Józef Kobryner z Warszawy. Tamże wyszło z druku dzieło o anatomii, napisane przez dra Żochowskiego. *(G. W. i G. P.)*

Konkurs na posadę adjunkta przy oddziale chorób wewn. w szpitalu św. Łazarza w Krakowie ogłasza dyrekcya szpit. ś. Łazarza i ś. Ducha tamże, do któréj ubiegający się winni wnieść swe podania najpóźniéj po dzień 18 marca r. b. Posada ta, z płacą roczną 400 zł. a. i dodatkiem 80 zł. a. na pomieszkanie, udzieloną będzie na lat dwa, a przedłużoną być może na dalsze dwa lata. Przy podaniu wymaga się dowód *a)* wieku, stanu i miejsca urodzenia, *b)* otrzymanego stopnia dra medycyny, *c)* dokładnéj znajomości języka polskiego.

Do składki na rodzinę ś. p. Roberta Borzewskiego nadesłali: dr. Mamczyński z Liska 5 zł. a., dr. Starkel z Tarnowa ze składki, którą zebrał między tamtejszymi lekarzami, 20 zł. a., i Bezimienny z Czerniowiec 3 zł. a.; co razem z poprzedniemi datkami wynosi 88 zł. a., 1 dukat i 11 rubli sr.

Towarzystwo lek. krak. odbędzie we wtorek dnia 2 marca o godzinie 5 wieczór posiedzenie zwyczajne, na którém kol. Rosner przedstawi: **Przypadek kiły nader ciekawy i rzadki pod względem umiejscowienia.** Następnie kol. Blumenstok odczyta: Opis przypadku sądowo-lek., nadesłany przez kol. Reifra z Dzikowa, i opis przypadku wodowstrętu, nadesłany przez kol. Kralczyńskiego z Łańcuta.

Omylki druku. W Nrze 8 „Przegl. lek.“ na str. 60, ł. 1, w 13 od d. zamiast „stwierdzić“ ma być: „streścić“ i na str. 64, ł. 1, w. 1 od d. zam. „sprawdzaniu“ ma być: „sprawozdaniu“.

Jako **dodatek** do nru 9 „Przeglądu lek.“ dołącza się: „Obraz ruchu zakładu zdrojowego w Rabce. Skreślił dr. Włodz. Chrzanowski.“